

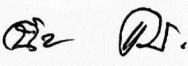
แบบฟอร์มรายงานแหล่งฝึกการอบรมให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาล

สถาบันพัฒนาสุขภาพระเทศเมือง

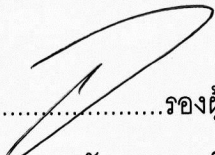
ข้าพเจ้า นาง.....ชั้นหนา.....นามสกุล.....อ่อนสมจิตรี.....
กลุ่มงาน.....คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี.....
ได้รับอนุมัติให้เป็นวิทยากร ประจำแหล่งฝึก เรื่อง.....การอบรมให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาล.....
ระหว่างวันที่.....19 – 23 กุมภาพันธ์ 2561รวมระยะเวลา5.....วัน
ณ.....สถาบันพัฒนาสุขภาพระเทศเมือง.....
อำเภอ.....บางเขน.....จังหวัด.....กรุงเทพมหานคร.....
หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนาคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี.....
งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวน บาท (.....)
สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

- ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้เรื่อง ยาฝังคุมกำเนิดแต่ละชนิด ตลอดจนผลข้างเคียงของยาฝังคุมกำเนิด
 - ผู้เข้ารับการอบรมสามารถฝังยาคุมกำเนิดได้อย่างถูกต้อง
 - ผู้เข้ารับการอบรมสามารถถอดยาฝังคุมกำเนิดได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย
 - ผู้เข้ารับการอบรมได้รับประสบการณ์การถอดยาฝังคุมกำเนิดและการฝังยาคุมกำเนิดตามเกณฑ์ที่กำหนด
- ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

- ทบทวนความรู้เดิม เพิ่มเติมความรู้ใหม่
- เป็นแหล่งฝึกที่ให้ความรู้และเป็นพี่เลี้ยงของหน่วยงานอื่น
- มีการประสานความร่วมมือนอกหน่วยงาน

ลงชื่อ  วิทยากรประจำแหล่งฝึก

(นางชั้นหนา อ่อนสมจิตรี)

ลงชื่อ..... รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระเทศเมือง
(นายแพทย์ยงยศ หัตถพรสวรรค์)

แบบฟอร์มรายงานแหล่งฝึกการอบรมให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาล

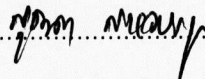
สถาบันพัฒนาสุขภาพระเทศเมือง

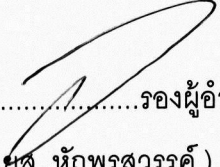
ข้าพเจ้า นางสาว.....สุชาดา.....นามสกุล..... สายวัชรคุณ.....
กลุ่มงาน.....คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี.....
ได้รับอนุมัติให้เป็นวิทยากร ประจำแหล่งฝึก เรื่อง.....การอบรมให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาล.....
ระหว่างวันที่.....19 – 23 กุมภาพันธ์ 2561รวมระยะเวลา5.....วัน
ณ.....สถาบันพัฒนาสุขภาพระเทศเมือง.....
อำเภอ.....บางเขน.....จังหวัด.....กรุงเทพมหานคร.....
หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนาคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี.....
งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวน บาท (.....)
สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

- ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้เรื่อง ยาฝังคุมกำเนิดแต่ละชนิด ตลอดจนผลข้างเคียงของยาฝังคุมกำเนิด
- ผู้เข้ารับการอบรมสามารถฝังยาคุมกำเนิดได้อย่างถูกต้อง
- ผู้เข้ารับการอบรมสามารถถอดยาฝังคุมกำเนิดได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย
- ผู้เข้ารับการอบรมได้รับประสบการณ์การถอดยาฝังคุมกำเนิดและการฝังยาคุมกำเนิดตามเกณฑ์ที่กำหนด

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

- ทบทวนความรู้เดิม เพิ่มเติมความรู้ใหม่
- เป็นแหล่งฝึกที่ให้ความรู้และเป็นพี่เลี้ยงของหน่วยงานอื่น
- มีการประสานความร่วมมือนอกหน่วยงาน

ลงชื่อ ..... วิทยากรประจำแหล่งฝึก
(นางสาวสุชาดา สายวัชรคุณ)

ลงชื่อ..........รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระเทศเมือง
(นายแพทย์ียงยศ หัตถพรสวรรค์)

แบบฟอร์มรายงานแหล่งฝึกการอบรมให้บริการยาฝึงคุมกำเนิด สำหรับพยาบาล


สถาบันพัฒนาสุขภาพระเทศเมือง

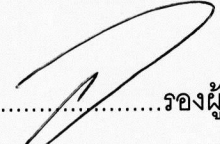
ข้าพเจ้า นางสาว.....วนิดา.....นามสกุล.....แยมกลีน.....
กลุ่มงาน.....คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี.....
ได้รับอนุมัติให้เป็นวิทยากร ประจำแหล่งฝึก เรื่อง.....การอบรมให้บริการยาฝึงคุมกำเนิด สำหรับพยาบาล.....
ระหว่างวันที่.....19 – 23 กุมภาพันธ์ 2561รวมระยะเวลา5.....วัน
ณ.....สถาบันพัฒนาสุขภาพระเทศเมือง.....
อำเภอ.....บางเขน.....จังหวัด.....กรุงเทพมหานคร.....
หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนาคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี.....
งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวน บาท (.....)
สรุปสารสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

- ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้เรื่อง ยาฝึงคุมกำเนิดแต่ละชนิด ตลอดจนผลข้างเคียงของยาฝึงคุมกำเนิด
- ผู้เข้ารับการอบรมสามารถฝึงยาคุมกำเนิดได้อย่างถูกต้อง
- ผู้เข้ารับการอบรมสามารถถอดยาฝึงคุมกำเนิดได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย
- ผู้เข้ารับการอบรมได้รับประสบการณ์การถอดยาฝึงคุมกำเนิดและการฝึงยาคุมกำเนิดตามเกณฑ์ที่กำหนด

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

- ทบทวนความรู้เดิม เพิ่มเติมความรู้ใหม่
- เป็นแหล่งฝึกที่ให้ความรู้และเป็นพี่เลี้ยงของหน่วยงานอื่น
- มีการประสานความร่วมมือนอกหน่วยงาน

ลงชื่อ  วิทยากรประจำแหล่งฝึก
(นางวนิดา แยมกลีน)

ลงชื่อ..... รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระเทศเมือง
(นายแพทย์ยงยศ หัตถพรสวรรค์)